1ère partie notion d'ethique

I. Définition de l'éthique
II. Définition de la morale
III. Relation : éthique – morale

I- Définition de l'éthique :

1/ Définition tirée des dictionnaires :

- **science des mœurs et de la morale (HACHETTE EDDITION 1994)**
- **: science de la morale, art de diriger la conduite**
  Ensemble des règles de conduite considérées comme valables de façon absolue (petit robert 1 EDDITION 1984)

2/ Définition des praticiens :

- **L'éthique désigne la mise en pratique sur le terrain des principes tirés de diverses origines**
- **C'est aussi la morale en application sans le domaine d'une profession donnée**

II- Définition de la morale :

- **La morale vient du mot latin « MOS », qui désigne une manière de se comporter, une façon d'agir physiquement ou moralement, déterminée non pas par la loi mais par l'usage, désigne aussi souvent la coutume.**
- **Selon le « petit robert » : la morale est la science du bien et du mal, théorie de l'action humaine en tant qu'elle est soumise au devoir et à pour but le bien**

III- Relation : éthique – morale

Entre les deux mots, existe une relation de concurrence :

Selon PAUL RICOEUR : l'éthique relève de l'individu et la morale suppose une collectivité
Selon ANDRE COMTE SPRONVILLE : la morale commande et l'éthique recommande

2ème partie : fondements de l'éthique

IV. ***Unité I : droit***
V. ***Unité II : devoir***
VI. ***Unité III : responsabilité***
VII. ***Unité IV : sanction***

Le droit

- **Définition :**

En tant que discipline ou science à un caractère social et se base sur les lois à savoir des règlements juridiques

- **Intérêts du droit :**

Faire régner de l'ordre, la paix et de l'harmonie dans la société ce qui va permettre d'améliorer la façon de vivre dans une société et réalise le bien commun
Défendre les citoyens contre l'injustice
Etablir la sécurité individuelle
Assurer la réparation des dommages causés par autrui

- **Classification de droit :**

Naturel : règles imposées par la raison, la morale, l'ordre, la religion, les coutumes, les habitudes, etc.
Positif : règles dictées par la législation grâce à des lois qui s'appliquent à la société

Le devoir

Définition :

Le devoir signifie l'obligation de donner ou de faire quelques choses au nom de la morale, c'est-à-dire au nom de la loi, l'honneur, la religion, la raison, les coutumes.
C'est être tenu à se dévouer, à se sacrifier : donc on doit à sa famille, à sa patrie et à sa profession
Une personne est consciencieuse au sens professionnel du mot, non seulement si elle possède le sens moral, mais si elle connaît aussi la conduite professionnelle à tenir et obéit à l'appel du devoir

Classification des devoirs :

***Devoirs professionnelles* : dictés par le statut de la profession**
***Devoirs sociaux* : qui ont pour but de faciliter les relations humaines**
***Devoirs légaux* : Sont imposés par les lois (décrets)**

La responsabilité

Définition :

La responsabilité est obligatoire pour réparer les dommages que l'on a causés par sa faute,
C'est aussi l'obligation de répondre de ses actes ou de ceux des autres ou être garant de quelque chose.

La responsabilité professionnelle peut être :

***Religieuse* : c'est le fait de répondre de son comportement devant dieu**
***Morale* : le fait de répondre de son comportement devant sa propre conscience. Cette responsabilité est engagée dans l'application des soins infirmiers**
***Légale* : responsabilité juridique : du fait que des lois régissent certaines activités professionnelles, cette responsabilité se divise en responsabilité : civile, pénale et disciplinaire**

Principes fondamentaux de la responsabilité :

La responsabilité exige la réunion de trois éléments :
Une faute
Un dommage
***Une relation de cause* a effet entre ces deux premiers éléments = lien de causalité**

- **Les différents types de la responsabilité :**

R. administrative **: du service public hospitalier**
R. civile **: réparation de faute commise dans le secteur privé, libéral,…**
R. pénale **: l'obligation de subir une peine par la loi pour un délit, une infraction, un crime que l'on a commis ou dont on est complice**
R. disciplinaire **: entraîne la violation d'une règle professionnelle ou non professionnelle**

- **Principaux cas où la responsabilité légale de l'infirmier est engagée**

Erreurs ou imprudences

- ***Administrations des médicaments***

  - **Erreur de prescription ou de dose**
  - **Administration de produits toxiques**
  - **Erreur d'étiquetage : - usage interne**
    - **usage externe**
  - **Intoxications**
  - **Administration de stupéfiants**
  - **Toxicomanies**

- ***Applications de soins :***

  - **Brûlures**
    - enveloppement humide cataplasme ventouse….
  - **Escarres :**
    - sac à glaces, plâtres, appareils,
  - **Intoxications**

- ***Manque de surveillance***

  - **Chute des malades (enfants)**
  - **Malades inconscients**
    - **boissons prématurées des opérés**
    - **lever prématuré des opérés**
    - **absorption de toxiques**

- *Erreur de technique*

- ✓ **Injections sous cutanée de produits vasoconstricteurs**
- ✓ **Attache aux malades agités**
- ✓ **Bondages trop serrés**

- *Fautes d'asepsie et manque d'asepsie*

- ✓ **Formation d'abcès, d'escarres**
- ✓ **Propagation d'infection ou d'épidémie**

La sanction

Définition :

La sanction est La conséquence de la responsabilité
La détermination de la responsabilité s'accompagne d'une récompense ou d'une punition qui constitue la sanction du jugement

Les différents types de sanctions professionnelles :

Sanction morale **: fait appel au droit naturel qui est imposé par la morale**

- **On est heureux si le devoir est bien rempli : félicitation, récompense**
- **On est malheureux dans le cas contraire : blâme, punition, renvoie, mépris**

Sanction légale : **fait appel au droit positif qui est l'ensemble ses règles par la loi**
Si l'infirmier commet une faute qui porte atteinte à la santé du malade ou à la dignité de la profession, il peut être frappé :

- **D'une sanction disciplinaire**
- **D'emprisonnement ou amende ou les deux**

Responsabilité et sanctions :

1/- responsabilité en cas de responsabilité disciplinaire
Lorsqu'une faute disciplinaire est commise, les sanctions sont énumérées par l'article GG du statut général de la fonction public
Les commissions administratives paritaires jouent un rôle de conseil de discipline, les sanctions disciplinaires applicables aux fonctionnaires comprennent par ordre croissant de gravité :

- ★ **Avertissement**

- **Blâme**
- **Abaissement d'échelon**
- **Rétrogradation**
- **Révocation sans suspension des droits à la pension**

Il existe deux sanctions de caractère particulier :

- **Exclusion temporaire avec privation de rémunération sauf prestations familiales.**
- **Mise en retraite d'office**

L'autorité disciplinaire dispose du pouvoir de suspendre l'agent qui a commis une faute grave

- ***Remarque :***

Le principe qui régit la procédure disciplinaire c'est le droit à la défense

- **La communication du dossier à l'agent intéressé est obligatoire**
- **Le conseil de discipline n'est exigé que pour prononcer des sanctions graves**

***2/-sanctions en cas de responsabilité pénale* :**

Du dahir n°1-5-7-008 du 21 chaâbane 1379 (fevrier1960) :
Sanctions en cas :

- **D'exercice illégale de la profession d'infirmier (article 8)**

Du code pénal qui date de 1962, dahir n°1-59-413 du 28 joumadaII 1382 (26novambre 1962), sanctions en cas :

- **Omission de porter secours à un malade. (Article 63) du code pénal**
- **Homicide involontaire (article 432)**
- **De blessure par imprudence ex : paralysie du nerf sciatique (article433)**
- **De violation du secret professionnel (article**

3ème partie Qualité morale

Unité I : conscience professionnelle
Unité II : secret professionnel
Unité III : dévouement
Unité IV : ordre
Unité V : exactitude
Unité VI : tact
Unité VII : discipline
Unité VIII : respect de la personne humaine

La conscience professionnelle

Définition :

La conscience professionnelle est tout ce qui permet de distinguer le bien du mal sans contrôle d'une tutrice.
Dans le domaine de le santé, un infirmier est celui qui donne tous les soins aux malades y compris le rôle dans (toilette intime, le change, literie, prévention des escarres…), donc il doit prendre en charge le malade de façon globale, sans se limiter à la partie malade et aux soins 'propres'

Avantages de travail avec conscience :

- **Gagner la confiance des malades ____ guérison rapide**
- **Maintenir la réputation de la profession infirmière**
- **Gagner l'estime des collègues**
- **Garantir l'exercice de la profession sans problèmes**

Acquisition de la conscience professionnelle :

- **Pour pouvoir être consciencieux, il suffit de se mettre à la place des malades ou d'imaginer un des membres de sa famille malade**
- **Penser toujours que la profession d'infirmier est une profession noble et ne pas attendre de récompense des malades, mais celle du dieu et avoir la conscience tranquille.**

Le secret professionnel

Définition :

C'est l'obligation de ne pas divulguer ce qui a été connu du fait de la profession, de ne pas révéler les renseignements appris dans l'exercice de sa profession, de tenir cachés les secrets confiés à cause de la profession

- **Aspect du secret professionnel**

Aspect juridique :
Le dénonciateur sera puni selon le code pénal
Aspect moral :
L'infirmier doit être attentif à ne pas violer le secret professionnel :

- **Nom du malade ou l'accidenté**
- **Le lieu où il est soigné (service…)**
- **Nom de la maladie, les examens, le traitement qu'il subit…**

- **L'étendu du secret professionnel**

Obligation générale
Ce qui ne doit pas être révélé :

- **Les faits confiés par le patient lui-même ou appris de son entourage**
- **Les faits découverts (constations effectuées au cours des soins) donc tous les faits**

Devinés, compris ou déduits du fait de la maladie.

- **Les faits ou les circonstances en rapport avec l'état du malade, la nature de son**

Affection, les éléments du traitement : prescription, médicaments, pronostic… tout ce qui touche à la maladie

Obligation absolue :

- **Le secret n'appartient à personne, il n'est pas un droit de propriété, mais une**

Obligation de moyen faite au personnel dans l'exécution de ses activités

- **Le secret ne cesse pas avec la mort du malade même avec la permission des héritiers**
- **Le personnel collaborant aux soins peuvent échanger les informations nécessaires à la**

Conduite du traitement (= consigne)

- **Le médecin n'est pas tenu au secret vis-à-vis au malade, mais en vers sa famille, c'est**

Au malade de décider de le divulguer ou non sa famille

- **Les limites du secret professionnel :**

Le secret dévoilé :

Dans ce cas il y a obligation de se porter dénonciateur par exemple le médecin doit produire :

- ★ **Des déclarations de (naissance, décès, maladies contagieuses, maladies sexuellement**

Transmissibles…)

- ★ **Des certificats en cas de (toxicomanie, accidents de travail, maladies**

Professionnelles…)

Parfois on n'est plus obligé, mais autorisé à se porter dénonciateurs, exemple : témoignages devant le tribunal

Le secret partagé :

- ★ **Le secret partagé avec les membres de la famille à la demande et avec l'autorisation**

Du malade

- ★ **Le secret partagé avec les confrères et les collaborateurs participant aux soins dans la**

Limite de ce qui est nécessaire à la conduite du traitement

- ★ **Le secret partagé avec les organismes sociaux, administratifs et les compagnes**

D'assurances

- ➢ **Exemples :**

Au service des maladies infectieuses par exemple, un malade présentant une infection rétrovirale, le médecin doit communiquer le diagnostic au personnel soignant pour qu'il prend beaucoup plus de précautions

En cas d'empoisonnement, le personnel peut dénoncer une tentative d'empoisonnement du malade à son entourage

- ➢ **Violation du secret professionnel :**

L'infirmière peut manquer au secret professionnel en :
Bavardant dans la rue, café, bus…
Donnant à la légère des nouvelles à haute voix ou par téléphone
Laissant traîner les documents personnels du malade (résultats de laboratoire, dossier médical…)

- ➢ **Conclusion :**

Le respect du secret professionnel reste d'un caractère absolue en ce qui concerne le personnel infirmier qui n'a aucune obligation légale de le divulguer (sauf s'il a eu connaissance d'un crime ou tentative de crime, il a l'obligation, comme tout citoyen d'en avertir les autorités)

La relation privilégiée que certains d'entre eux peuvent avoir avec les patients tout par la durée que par la répétition des soins, doivent les inciter à beaucoup plus de prudence et les obligent à beaucoup de tact.
Le respect du secret professionnel favorise la confiance du malade en vers l'équipe soignante.

L'exactitude :

- **Définition :**

L'exactitude est une qualité qui nous permet d'exercer toujours notre travail au moment voulu. C'est aussi la discipline dans le travail

- **But et intérêt de l'exactitude :**

- **Une présence permanente auprès des malades. Ceci est réalisé par une répartition juste des soins le long de la journée**
- **Une bonne entente entre les collègues**

- **Exemple : l'infirmier qui travaille l'après midi doit laisser des renseignements exacte dans le registre des consignes des malades pour ne pas fatiguer d'avantage l'infirmier de la nuit**

- **Conséquences de l'inexactitude :**

- **Le manque de l'exactitude peut entraîner :**
- **Le désordre dans le travail**
- **La mésentente entre les collègues**
- **La négligence des malades**

- **Relation exactitude – ponctualité :**

1- ponctualité :
C'est être à l'heure et régulier pour l'application des soins
Exemple : insuline à administrer à l'heure fixe

2- exactitude :
Rigueur, précision et minutie
Exemple : insuline ou digitaline à dose exacte

Donc être ponctuel et exact cela signifie être élément sécurisant pour le malade
Exemple : insuline à administrer à heure fixe et à dose exacte

Le tact

- **Définition :**

D'après le petit robert : appréciation intuitive, spontanée et délicate de ce qu'il convient de dire, de faire, d'éviter dans les relations humaines
D'après la rousse : sentiment délicat de la mesure

- **Définition globale :**

Le tact est :

- **Une délicatesse morale qui permet de ne jamais blesser une personne par ses gestes ou ses paroles**
- **Une intuition de cœur qui fait deviner les besoins, les souffrances du malade pour y porter remède discrètement et délicatement**
- **Un esprit de convenance, de la mesure qui permet de distinguer entre ce qu'il faut faire et ce qu'il faut omettre**
- **L'instinct qui fait comprendre ce qu'il faut dire ou ce qu'il faut faire, ce qu'il faut faire ou ce qu'il faut omettre**

- **Intérêt du tact**

Avoir le tact c'est ne rien dire, ne rien faire qui blesse, qui gène, qui attriste ou qui préoccupe la personne malade qui est d'habitude une personne diminuée psychologiquement, pour lui demander des renseignements ou lui prodiguer un soin

- **Conséquences du manque de tact chez les patients**

Perte de confiance
Aggravation de l'état psychologique et refus de soins

Exemples :

Exemple1 **: un effectuant un pansement au malade, il ne faut pas le considérer comme mannequin, mais il faut travailler avec délicatesse pour éviter de le faire souffrir**

Exemple2 **:**

Un malade en post-opératoire ne doit s'alimenter qu'après reprise du transit car il risque d'avoir des complications graves allant jusqu'à la mort. Donc il faut l'éduquer dans ce sens en lui expliquant et convaincant que l'alimentation est déconseillée avant la reprise du transit. Ensuite elle doit être légère et liquide au début puis progressivement le malade va s'alimenter normalement.

La discipline

- **Définition :**

Selon hachette :

Ensemble des règles de conduite imposées aux membres d'une collectivité pour assurer le bon fonctionnement de l'organisation sociale, c'est l'obéissance à ces règles

➢ **Les principaux règles de la discipline :**

Respect du règlement d'un établissement de soins :

- **Respect de la tenue**
- **Comportement adéquat :**
- **Ne pas s'absenter sans motif**
- **Ne jamais utiliser tout ce qui est réservé aux malades (linge, vêtements, aliments,…)**
- **Ne pas accepter des pourboires**

L'exactitude à faire son travail :

- **Travail avec rigueur et profession :**
- **Doses exactes de médicaments**
- **Avoir l'esprit d'observation**
- **Ne rien négliger**

La ponctualité dans les heures de travail :

- **Etre à l'heure**
- **Etre régulier dans l'application des soins**

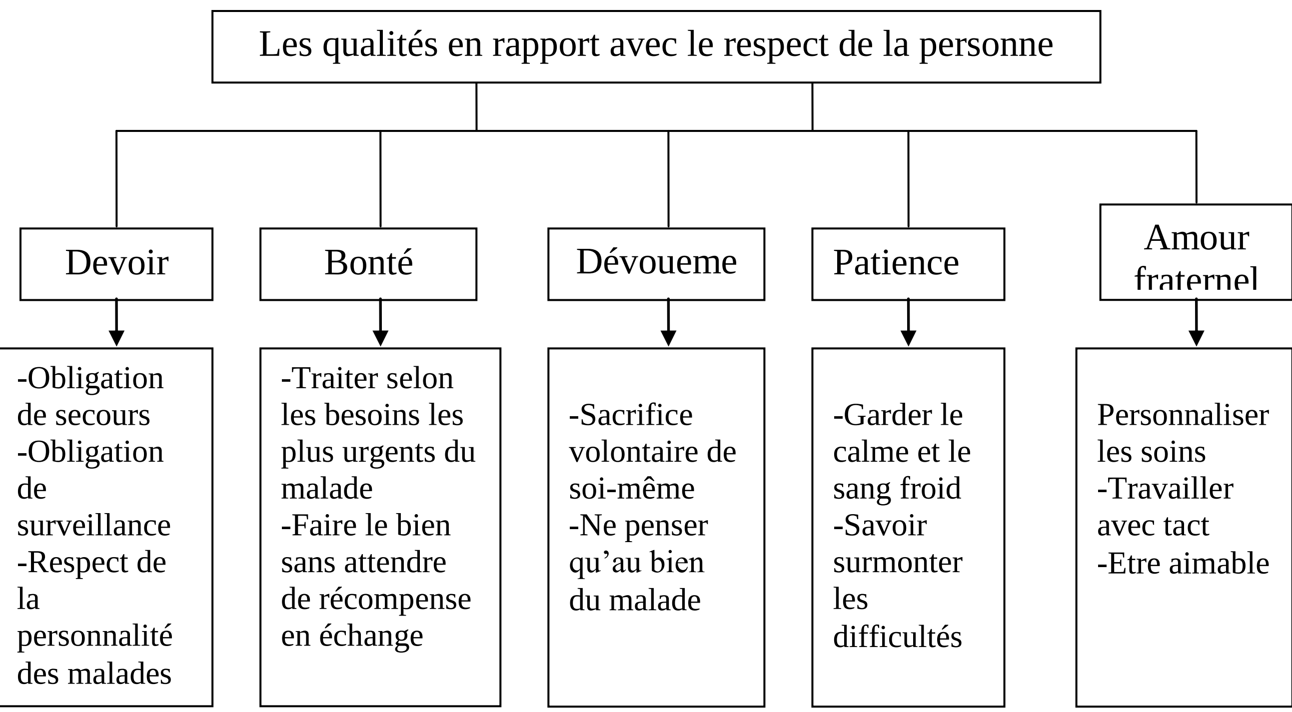
Etre discipliné c'est être un élément sécurisant pour le malade

Respect de la personne humaine :

➢ **Définition :**

C'est un sentiment qui porte au malade une haute considération en raison de sa situation passagère

➢ **Les qualités en rapport avec le respect de la personne humaine :**



➢ **Intérêt et respect de la personne humaine**

- **Créer un climat de confiance et de sécurité**

- **Rendre le séjour du malade agréable**
- **Réduire la durée d'hospitalisation**
- **Eviter la survenue de complication**
- **Maintenir la réputation de la profession**

4ème partie : les aptitudes

I. ***: compétence***
II. ***esprit d'initiative***
III. ***discrétion***
IV. ***esprit d'observation***

La compétence :

- **Définition :**

Etre compétant c'est être capable et qualifié, la compétence suppose l'habilitée technique et l'esprit d'observation qui permettent de savoir à l'avance les conséquences possibles des faits apparents.

- **Buts de la compétence :**

Compétence professionnelle :
Soigner correctement les malades
Gagner la confiance des malades
Gagner l'estime des collègues et chefs

- **Acquisition de la compétence :**

La compétence s'obtient et se développe par :

- **L'assiduité et l'intérêt au cours de la formation**
- **L'étude régulière, pas dans l'intention d'avoir de bonnes notes à l'examen, mais dans le but d'une meilleure préparation professionnelle**
- **La discussion et la confrontation des connaissances avec ses collègues même en dehors du travail**
- **L'approfondissement de ses connaissances par :**
  - **La lecture des revues intéressant le métier**
  - **La documentation auprès des personnes compétentes**

- **Principales bases de la compétence :**

La compétence joue un rôle fondamental dans le développement de la profession d'infirmier,

Elle se traduit par :

Habilité manuelle :

- **Les gestes sont exécutés sans hésitation et avec précision**
- **Une bonne connaissance des médicaments utilisés : leur action, danger, etc.**

Observation attentive et intelligente des malades :

- **Les modifications des signes cliniques sont reconnues et appréciés à leur juste valeur**
- **L'apparition de complications provoque le recours au médecin**

La conscience professionnelle :

- **Les prescriptions sont exécutées fidèlement et intelligemment**
- **Les différents examens sont demandés immédiatement en évitant une prolongation de l'hospitalisation**

- **Les limites de la compétence :**

La spécificité des compétences « article 3 » clairement détaillé dans le décret du 15mars 1993 relatif aux actes professionnels, qui délimite le champs d'intervention de l'infirmier, fait obligation à ce dernier d'accomplir tout acte prévu par les testes mais limite ses possibilités d'intervention à ces seuls actes

Dans ce domaine de compétence, l'infirmier est responsable des actes qu'il délègue à ses collaborateurs dans le cadre de son rôle propre.

L'infirmier se voit très précisément imposer des obligations de santé public : le respect des normes d'hygiène, et une responsabilité personnelle dans la procédure d'élimination des déchets produites du fait de son activité Il doit également prendre toute précaution pour protéger les médicaments, les produites qu'il utilise dans l'exercice de sa profession

L'esprit d'initiative

- **Définition :**

Selon le petit robert L'initiative est l'action de celui qui est le premier à proposer, entreprendre, organiser quelque chose
C'est aussi la qualité de celui qui sait prendre des initiatives, de celui qui est disposé à entreprendre à oser…
Dans le domaine de la santé : c'est l'art de prendre, en l'absence de directives (médecin) des mesures imposées par la situation imprévue

- **Intérêt de l'esprit d'initiative :**

Sauver les malades et diminuer la gravité de leur maladie
Ex : devant une détresse respiratoire :

- **Position demi assise**
- **A'ration de la salle**
- **Desserrer les vêtements**
- **Oxygénation avec désobstruction des voies aériennes**
- **Avertir le médecin pour prise de décision adéquate**

Gagner l'estime des chefs en agissant correctement
Ex : placer un garrot en cas d'hémorragie pour état de choc
Ex : en cas de choc

- **Mettre la tête en déclive**
- **Voie veineuse sure et efficace**
- **Faire des prélèvements de sang**
- **Prise de TA**
- **Commencer le remplissage**
- **Mise en place d'une sonde urinaire et une sonde gastrique**
- **Surveillance du malade en attendant le médecin**

- **Acquisition de l'esprit d'initiative :**

Compétence :
Ex : l'habilité technique est un élément important dans la prise d'initiative

Esprit d'équipe :
Ex : avant de prendre l'initiative, les infirmiers débutants doivent se renseigner auprès des collègues expérimentés

L'expérience :
Ex : la prise de décision devant un cas ne peut s'acquérir que devant des cas qui se répètent fréquemment

C'est en fin être capable d'anticiper et de faire preuve de toute les initiatives jugées nécessaires



La discrétion

- **Définition :**

Selon le petit robert

- ★ **Retenue dans les relations sociales, délicatesse, réserve, tact.**
- ★ **Qualité consistant à savoir garder les secrets d'autrui**

➢ **Définition du concept :**

La discrétion est non seulement l'exactitude à garder les secrets, mais aussi la retenue judicieuse des paroles et des actes, elle est indispensable à la mise en pratique des obligations professionnelles légales le plus importantes : le secret professionnel.

➢ **Les limites de la discrétion :**

Discrétion envers :

Le malade :

L'infirmier doit être attentif à la personne malade :

- **Il s'informe des besoins**
- **Il écoute ses plaintes, l'exposé de ses craintes et de ses soucis familiaux**
- **Il ne doit pas chercher à savoir au-delà de ce qui est utile**
- **Il ne doit pas toucher l'intimité du malade**

L'équipe médicale :

- **L'infirmier ne doit pas divulguer les confidences faites par le malade sur lui-même ou sur sa famille**
- **Si certaines de ses confidences ont une incidence sur sa maladie, l'infirmier demande soit :**
  - ★ **D'en parler lui-même au médecin**
  - ★ **De lui permettre d'en parler**

La famille :

- **L'infirmier se montre prudent et réservé dans les réponses qu'il donne aux questions plus au moins discrètes posées par les visiteurs (famille, amis…)**
- **L'infirmier doit veiller sur ses paroles lorsqu'il répond au téléphone.**

L'esprit d'observation

➢ **Introduction :**

le travail infirmier est intimement lié à l'acte d'observation pour réaliser les soins et les évaluer, l'infirmier se base sur l'observation du malade en utilisant ses propres moyens,, organes de sens et sa capacité d'exercer,

appuyé sur des connaissances multiples qui font la spécificité du savoir infirmier. L'observation mérite qu'on lui accorde beaucoup d'attention et qu'on lui consacre du temps dans notre travail et selon florence nighlinga ***''la chose la plus importante à enseigner à une future infirmière est l'observation : quoi observer ? Comment observez ? ''***

- **Définition :**

Selon le dictionnaire :
Le dictionnaire propose plusieurs définitions : on peut dire :

- **Considérer, étudier avec soins quelqu'un ou quelque chose**
  - ★ **Considérer : s'enquérir, se préoccuper de …**
  - ★ **Etudier : approfondir, analyser, aller au-delà du simple regard…**
  - ★ **Avec soins : acte d'attention, d'application de l'esprit.**

- **Capacité intellectuelle de saisir à travers le sens, les détails du monde extérieur**

- **Les avantages de l'esprit d'observation :**

L'observation permet :

- **De décider ou non la prescription des examens plus complexes**
- **De juger de l'efficacité du traitement et de l'évolution de la maladie**
- **D'appréhender certains phénomènes essentiels EX : douleurs, angoisses, inconfort**

- **Eléments qui entrent en jeu dans l'acte d'observation :**

L'acte d'observation se base essentiellement sur :

- ✓ **La sensation : être capable de sentir ce que le malade éprouve**
- ✓ **La perception : être capable de déceler directement ses problèmes**
- ✓ **L'attention : être attentif à chaque geste du malade**
- ✓ **La concentration : pour mieux analyser et interpréter les besoins du malade**

- **Les phrases d'observation scientifique :**

Phase d'observation active et volontaire :
C'est une observation particulière et non pas un reflex ou hasardeux, c'est une demande élaborée qui sert à un objectif :

- **Identification de la santé des personnes**

Ex :

1- **devant un malade qui frissonne, l'infirmier doit :**
   - **Prendre la température**
   - **Couvrir le malade**

- **Prendre la TA**
- **Prévenir le médecin**

2- un malade branché à un ventilateur artificielle, l'infirmier doit observer :

- **La coloration des téguments (cyanose)**
- **Les mouvements rythmiques ou non de la respiration**
- **Etre attentif aux signes d'alarme de l'appareil**

Phase d'analyse des éléments observés :
L'observation infirmière demande des connaissances étendues sur les phénomènes observés : les symptômes des maladies, les conséquences de cette maladie sur l'organisme, des connaissances sur le comportement humain face aux situations de souffrance, angoisses et détresse

Ex : 1- le frisson peut être le résultat d'une décharge microbienne L'infirmier doit faire une hémoculture
2- une cyanose avec une dyspnée doit faire penser à un encombrement soit que la sonde s'intubation est coudée ou elle n'est plus à sa place

Phase de résolution et de présentation des résultats obtenus :
L'infirmier doit entreprendre certaines actions pour résoudre les problèmes identifiés.
Ex :
1- l'infirmier essaye de faire mieux pour résoudre le problème identifié sans dépasser le niveau de ses compétences et avertit le médecin pour prescrire la thérapeutique adéquate
2- l'infirmier doit aspirer le malade, dessouder la sonde et appeler le médecin en cas d'intubation

- **Les qualités de l'observation chez l'infirmière**

***1-l'observation doit servir un objet de recherche* :**
Il s'agit de :

- ✓ **Déceler les manifestations de dépendance des personnes en tant qu'êtres bio-psycho-soiaux**
- ✓ **Evaluer l'état de santé des personnes à partir de l'analyse de ces manifestations à fin de permettre aux personnes soignées de retrouver un état de santé optimal**
- ✓ **Mettre en œuvre des actions pour diminuer ou supprimer ces manifestations**

2-l'observation doit faire l'objet d'un plan systématique, d'une méthode structurée :
L'observation doit être :

Active :

- **Elle doit impliquer non seulement les organes de sens mais aussi sa pensée**
- **L'observateur doit être conscient de son control, doit se concentrer sur l'observation en écartant toute pensée parasite**

Sélective :
Elle doit distinguer entre différents signes :

- **Ceux qui sont immédiatement perceptibles et ceux qui ne le sont pas**
- **Ceux qui sont prioritaires et autre qui sont secondaires**
  - ★ **La sélection est orientée par des connaissances sur la personne observée, son mode de vie, son état et sa maladie**

➢ ***Méthodiquement consignée :***

- **La transmission orale et écrite observations est un maillon indispensable dans la chaîne : « observations réflexion actions »**

➢ ***Soumise à des contrôles de validité et de fiabilité :***

- **On ne peut juger qu'une observation soit efficace que si elle apporte des modifications aux problèmes détectés**

Ex 1: **un malade hospitalisé, âgé de 70ans l'observation porte essentiellement sur le dépistage des complications de l'alitement prolongé : escarres, troubles digestifs, troubles urinaires, respiratoires et circulatoires,...**
Ex 2: **si une infirmière a oublié de signaler son observation qu'un malade a manifesté une réaction allergique vis-à-vis d'un médicament donné, d'administration du même médicament par l'infirmier qui succède peut représenter un danger pour le malade**

➢ **La place d'observation dans le processus de soins :**

Ex : **service de réanimation : dans ce service, l'observation revêt un aspect souvent vital étant donné les patients ne sont pas en état d'exprimer leurs besoins, cette observations porte sur plusieurs niveaux (cyanose, encombrement, agitation,…) et l'infirmier doit avoir l'oreille attentif à toutes les alarmes sonores (scope, ventilateur, autopropulseurs,… qui lui permettent d'agir à temps en cas de problème.**
En plus du dépistage des complications propres à la réanimation (infections, troubles trophiques, raidissement des articulations,…)
Donc ce genre d'observations est idéalement lié au nursing, c'est à ce moment que l'infirmier suit l'évolution de l'état du malade (fatigue, reprise

de conscience, la communication, présence ou non de rigidité ou d’hypotonie, d’escarre ou infection, odeur désagréable, cyanose, marbrures, pâleur, ecchymose,…

- **Conclusion :**

Observer n’est donc pas seulement voir, mais c’est une organisation de la vision guidée par un cadre théorique

5ème partie : Accompagnement d’un mourant

I -Introduction :

La mort fait partie intégrante du travail professionnel, à ce titre des conditions de vie du personnel hospitalier, cependant la mort reste difficile à vivre, tout le monde en souffre et depuis fort longtemps, mais les soignants hospitaliers en souffrent plus et différemment car cette confrontation cumule la fréquence de cet événement dans leur vie professionnelle avec celle des décès observés ou pris en charge dans les services.

La problématique de la mort à l’hôpital concerne l’équipe dans son approche pluridisciplinaire, l’accompagnement ne peut se faire individuellement mais collectivement, la réflexion collective peut mettre fin aux incompréhensions mutuelles qui sont le plus souvent source de conflits.

II- La préparation du personnel de santé à l’accompagnement d’un mourant :

La préparation du personnel doit insister sur les points suivants :

1/favoriser la réflexion éthique :

La confrontation des soignants aux valeurs les plus fondamentales de l’homme suppose que l’institution hospitalière organise une réflexion éthique soit à l’échelon de l’hôpital, soit au niveau des services de soins. L’euthanasie, l’acharnement thérapeutique et le soulagement de la souffrance restent des notions qui doivent faire l’objet d’un débat permanent au sein de l’équipe pluridisciplinaire.

- **La réflexion éthique doit permettre de lever certaines ambiguïtés quant au choix thérapeutique et permettre au personnel la formulation de leurs interrogations face au malade**
- **Nécessité de la classification relative aux divergences qui opposent soignants, malades et leurs familles en ce qui concerne le choix stratégique en matière de décision thérapeutique ou palliative selon la spécificité des cas.**

2/ favoriser dans le service l'expression d'une prise de parole en :

Créant des lieux, des territoires où le personnel soignant et la famille puissent venir sans venir contrainte d'horaire extérioriser leur douleur et leur chagrin.

- **Introduisant des rites autour de l'événement de la mort au service pour constituer une parole sur la vie de la personne hospitalière décédée et ceci pour réduire le chagrin.**
- **Rompant le silence par l'expression de la parole**
- **Aidant à comprendre les causes de réactions diverses de l'entourage**

3/promouvoir la formation continue :

Les actions de formations doivent être cohérentes et répondre à une double exigence

- **Etre en conformité avec les orientations définies par l'établissement**
- **Savoir identifier la demande formulée par les soignants qui parfois n'expriment pas leurs besoins réels**

Dans ce cadre il y a deux principes fondamentaux

- **La connaissance de la personne soignée**
- **La connaissance du soignant**

Conclusion :

D'une façon générale, il s'agit de :

- **Connaître les perturbations dans les relations malade entourage à l'annonce d'une pathologie grave (sida, hépatite virale…)**
- **Savoir se situer et trouver la juste distance face à cette souffrance**
- **Connaître les mots justes et attitudes adaptées afin d'apaiser le malade**
- **Faire comprendre l'importance du travail en commun soignant/famille**